

# Experiencias docentes sobre la enseñanza transversal de la semiología en un programa de medicina de una universidad colombiana

## Teaching experiences on the transversal teaching of semiology in a medicine program of a Colombian university

Jimmy Alexander Vallejo Hernández<sup>1</sup>  

<sup>1</sup> Magíster en educación médica, Docente, Unisanitas, Bogotá, Colombia. Correo electrónico: jimmy777v@hotmail.com

Recibido: 19 de julio de 2022

Aceptado: 18 de mayo de 2023

Publicado en línea: 09 de junio de 2023

Editor: Matilde Bolaño García 

**Para citar este artículo:** Vallejo, J.A. (2023). Experiencias docentes sobre la enseñanza transversal de la semiología en un programa de Medicina de una universidad colombiana. *Praxis*, 19(2). 175-191.

## RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue caracterizar las experiencias docentes sobre la enseñanza transversal de la semiología en un programa de medicina de una universidad colombiana. Para dicho fin, se planteó un estudio socio crítico con un enfoque cualitativo. Como método, se utilizó la sistematización de experiencias. Para la recolección de datos se construyó y empleó una entrevista semiestructurada, la cual fue validada por medio de pares expertos. Se llevaron a cabo ocho entrevistas a médicos-profesores, vinculados a la enseñanza de la semiología dentro del programa de formación médica. Las entrevistas fueron codificadas y analizadas bajo los criterios del análisis temático, lo que implicó una codificación cerrada, una abierta y un análisis cruzado en el que, a partir de antecedentes bibliográficos, se dotó de sentido a los resultados de la investigación. Las conclusiones indican que para la enseñanza de la semiología es necesario fortalecer: la formación continua docente, el uso de la telemedicina y de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), un acercamiento temprano del estudiante al escenario clínico y un reposicionamiento de esta asignatura dentro de la estructura curricular del programa.

**Palabras clave:** semiología; educación; medicina; docentes; currículo.

## ABSTRACT

The objective of this research was to characterize the experiences of teachers about the cross-sectional teaching of semiology in a medicine program at a Colombian university. For this, a socio-critical study with a qualitative approach was proposed. As a method, the systematization of experiences was used. For data collection, a semi-structured interview was constructed and used, which was validated by expert peers. Eight interviews were conducted with professors-doctors, who have been linked to the teaching of semiology within the medical training program. The interviews were coded and analyzed under the criteria of thematic analysis, which involved a closed coding, an open coding and a cross-analysis in which the research results were given meaning, through the bibliographic background. The main conclusions indicate that within the teaching of semiology it is key to strengthen continuous teacher training, the use of telemedicine, an early approach of the student to the clinical scenario and a repositioning of this subject within the curricular structure. program overview.

**Keywords:** semiology; education; medicine; teachers; curriculum.

## INTRODUCCIÓN

La semiología médica, más allá de un saber técnico de descripción de signos, es una herramienta que muestra la facultad humana de la observación perspicaz. Es una indagación intencionada y una reflexión que se ha ido configurando en cada época de la historia (Goic, 2018). La semiología médica hace parte fundamental de la medicina, y se ubica en la mayoría de las facultades en el área básica. Sin embargo, como lo mencionan (Olivero y Barráez, 2011; Armas, 2011), es la asignatura estrella de la carrera de Medicina, porque desempeña un papel integrador toda vez que constituye la base indispensable sobre la que se irán articulando nuevos y más profundos saberes.

Adicionalmente, dados los enfoques pedagógicos de enseñanza-aprendizaje en la educación médica de este siglo, lo que se pretende es una serie de relaciones disciplinares, donde predominen la interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad, que conllevan a abarcar diferentes componentes del ser humano. Así, al requerir de toda esa información del individuo, la semiología permite desarrollar un pensamiento científico que facilita las relaciones señaladas (Mezquia *et al.*, 2019).

Durante la revisión de la literatura, se evidenció que, en los últimos veinte años, la formación de los médicos ha tenido cambios relacionados con la manera en que se imparte la enseñanza, dándose una migración paulatina del modelo tradicionalista al constructivista. (Marín, 2017; Ruiz 2018). Así mismo, el desarrollo de las herramientas tecnológicas ha favorecido algunos elementos que hacen parte de la comunicación con los pacientes, como la elaboración de la historia clínica, pero con pobre interacción con estos últimos. En consecuencia, surge una desarticulación entre lo que se enseña y los retos que supone la realidad profesional, lo cual se ha mencionado como una problemática por resolver en la enseñanza de la medicina, tanto en el pregrado como en el posgrado (Gutiérrez *et al.*, 2017).

En los resultados, se presenta la forma en que los docentes clínicos afrontan la interacción con el paciente y el desarrollo del proceso diagnóstico, en su mayoría de forma intuitiva. Como lo exponen Herrera y Serra (2011), se requiere de elementos sistemáticos, como, por ejemplo: la comunicación, la interpretación, entre otros, usados con frecuencia en la interacción con

los estudiantes. Del mismo modo, en otra revisión en España se evidenciaron varias tensiones en la acción docente como una clave en la formación, con la presencia de contenidos extensos, que lleva a la desarticulación entre lo básico y lo clínico y, peor aún, direccionando la formación a responder exámenes (Núñez-Cortés y Gutiérrez- Fuentes, 2013).

Con base en la revisión hecha por Herrera y Serra (2011), los autores Serra y Viera (2014), evidenciaron por medio de unas encuestas, dificultades en la enseñanza de la semiología. Al respecto, los autores destacaron que era necesaria una mejor planificación por parte de los docentes, con la posibilidad de retroalimentar la acción de los estudiantes durante la valoración de los pacientes. Además, cuestionaron, que el docente se centre en situaciones clínicas avanzadas que los estudiantes probablemente no enfrentarán. Así, sugieren en su revisión mayor formación pedagógica y valorar a aquellos maestros de mayor rango y experiencia para mejorar el claustro.

Gutiérrez *et al.* (2017), informan cómo, en respuesta a estas necesidades, otra universidad española, instauró una serie de talleres que, buscaban articular diferentes especialidades. Como resultado, destaca la utilidad del aprendizaje basado en problemas (ABP) y el aprendizaje cooperativo, que facilitó la obtención de conocimientos. Sin embargo, se evidenció que este logro exige contar con mayores recursos económicos y ampliar las plantas docentes. Conforme a esto, Pineda *et al.* (2014), en su estudio sobre la formación de la semiología en varias universidades de Colombia, encontraron que había ciertos elementos curriculares acordes con estos requerimientos, pero aún era necesario mejorar la formación pedagógica de los docentes y definir el perfil de aquel que enseña la semiología. Finalmente, la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (Ascofame) menciona la necesidad de la transversalidad de la enseñanza de la semiología.

En ese mismo sentido, en algunos países de Suramérica, se empezaron a documentar los resultados de la acción docente después de realizar una formación pedagógica. En Chile, Marín (2017) describió las reflexiones hechas por los profesores y concluyó que es importante fortalecer la formación, aunque se sigue optando por llevar un modelo tradicional, aun en niveles superiores. En este mismo país, Ruiz (2018), argumenta cómo la implementación de reformas curriculares suele ser

parcial, pues el aprendizaje no se centra en los estudiantes y no existe tanto compromiso institucional con respecto a la formación de los profesores. En un resultado similar a lo planteado en el contexto colombiano, Mezquía *et al.* (2019), evidenciaron después de analizar el programa de esta asignatura, que se va cumpliendo en la integralidad que esta ofrece, con buenos resultados. También, consideraron que todavía se requiere implementar estrategias para desarrollar habilidades comunicativas, exponer a los estudiantes a situaciones problémicas, preparación docente y compromiso de todas las disciplinas para llevar a los alumnos a desarrollar el método clínico.

Dentro de las dificultades de la enseñanza de la semiología médica surgen varias incongruencias. En primera instancia, desde lo que plantea el meso currículo se encuentra que, en la misión y la visión de la mayoría de las universidades, no hacen explícita la necesidad de la comunicación asertiva que deben tener los médicos en formación (Pineda *et al.*, 2014). Por otra parte, la asignatura se encuentra encasillada dentro de los currículos en la parte intermedia de los programas de medicina, y si bien, en estos espacios se le da un tiempo aceptable, este no es aprovechado de la mejor manera. Al respecto, es necesario recalcar que, en esta parte de la formación solo se preocupan por trabajar con rigurosidad la historia clínica. Como resultado, en el siguiente nivel de formación, los médicos más expertos no la retoman, perdiendo así su valor real.

Así las cosas, es importante que la planeación curricular tenga cambios transformadores capaces de formar al profesional para que pueda enfrentarse al trabajo (Mezquía *et al.*, 2019). También vale la pena resaltar que, para que la semiología tenga un impacto favorable, los docentes que se desempeñan como tutores encargados deben disponer de una verdadera autonomía, libertad para ejecutar sus propuestas, un reconocimiento académico y, sobre todo, un respeto del tiempo que no influya en su quehacer profesional (Goic, 2018). Otra dificultad, tiene que ver con el desarrollo tecnológico en el siglo que comienza, a pesar de que ha facilitado de manera significativa los diagnósticos médicos, y como lo plantea Goic (2018), los galenos antecesores a los contemporáneos, al no disponer de estudios sofisticados como la tomografía o la ecografía, debían apuntar sus aproximaciones semiológicas y ejercer un mayor razonamiento clínico. En ese orden de ideas, es nece-

sario continuar desarrollando en los aprendices un uso racional de estas tecnologías, sin perder de vista que son apoyo para la comprobación de las hipótesis diagnósticas planteadas (Mezquía *et al.*, 2019).

Otra cualidad que debe desarrollar el médico en formación de la contemporaneidad en comparación con el médico clásico, es el contacto con sus pacientes. De acuerdo con Lifshitz- Guinzberg (2012), al igual que el clínico antiguo, el actual debe ser carismático y saber ganarse la confianza del paciente siendo honesto, responsable, solidario, empático y fiel. A este requerimiento se suma la problemática de que los espacios de enseñanza se han ido delimitando por especialidades, de manera que casi la totalidad de egresados pretenden ser especialistas, en detrimento de la medicina general (Lifshitz- Guinzberg, 2012). De este modo, en las últimas décadas, los pacientes han limitado el aprendizaje y las valoraciones semiológicas que pueden hacer los estudiantes. En su artículo, Lifshitz- Guinzberg (2012), propone dos supuestos referentes a este tema: por una parte, los pacientes corren riesgos en su seguridad cuando son atendidos por alumnos inexpertos y, por otra, muchos de ellos se niegan a colaborar con sus actividades educativas, particularmente durante sus estudios de pregrado.

El reto mayor será que, ante la poca exposición de los aprendices a pacientes reales, se haga énfasis durante la formación en medicina en el desarrollo de escenarios para la semiología y el razonamiento clínico. Estos espacios, sin embargo, no deberían perder el componente afectivo pues como lo plantea Lifshitz- Guinzberg (2012), las actividades de aula son intrascendentes sin este elemento, que implica la confrontación con la enfermedad y el sufrimiento. Por lo tanto, aunque existen herramientas que se han ido estructurando con el pasar de los años en torno a la simulación con sus diferentes variantes, tratando de aproximarse a la interacción que se pretende en la enseñanza de la semiología. Es preciso considerar que solo viviendo la clínica en su dimensión humana se puede aprender. (Lifshitz-Guinzberg, 2012).

Con esta investigación se encontró que a nivel mundial existen necesidades de formación integral en los futuros médicos. Una de ellas es que, dentro de dicho proceso, la enseñanza de la asignatura de semiología, impartida en un periodo específico, se haga de manera transversal para conseguir como lo han demostrado algunos autores, una articulación

de las ciencias básicas y las clínicas. Con relación a esto, cabe señalar que los modelos curriculares actuales (currículo integrado), tienen una razón de ser. Aunque se han ido instaurando y tratando de aplicar en especialidades específicas, lo que buscan rescatar en los médicos ya formados, son competencias profesionales que, si se detallan con mayor profundidad, pueden ser explotadas desde el pregrado. Ahora bien, como pilar de dichas capacidades se encuentra la asignatura de semiología.

En los últimos tiempos, la tecnología está abarcando, los diferentes escenarios de la formación del médico. Sin embargo, aun con esta herramienta, es preciso preservar la relación profesional de salud-persona, que es lo que la sociedad y el mundo actual necesitan. En definitiva, con la investigación, se busca caracterizar las experiencias docentes, acerca del proceso de enseñanza-aprendizaje de la semiología y los puntos de mejora institucional e individual.

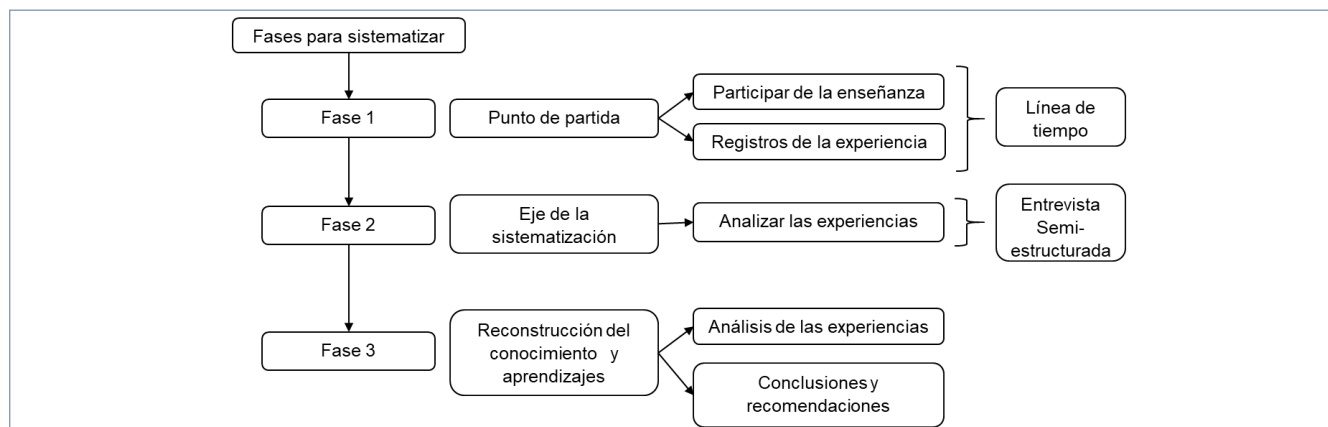
### METODOLOGÍA

Esta investigación se desarrolló bajo el paradigma socio-crítico, en el que, como lo menciona Carpinetti (2017), la posibilidad de aprehender la realidad es el producto de estructuras y procesos históricos y no de la aplicación de leyes universales, lo que conlleva no solo movimiento y transformación, sino mediar entre el conflicto y el desequilibrio. Así, los procesos educativos en los cuales se lleva a cabo la enseñanza, en este caso de la semiología en la formación de los futuros médicos, brinda estas posibilidades dignas de ser valoradas. El enfoque que se utilizó es cualitativo, que facilita la recopilación de datos vívi-

dos y dialogales por medio de los cuales, es posible ampliar las narrativas que se han construido sobre las realidades educativas.

Como método de investigación, se tuvo en cuenta la sistematización de experiencias. Eizaguirre *et al.* (2004) consideran que este es un proceso donde intervienen múltiples actores y que permite dar un orden a lo que ocurrió, logrando darle vida a la memoria, interpretarla, producir conocimientos y transmitirlos a otros. De igual forma, Velandia (2021) destaca la sistematización como una permanente reflexión, que lleva a tomar acciones sobre las necesidades que surgen en el contexto. En ese sentido, se puede afirmar que es imposible sistematizar si no existe una práctica previa. Dentro de la sistematización de las experiencias puede darse una clasificación, aunque algo arbitraria como sugiere Cogollo (2016). Por ejemplo, desde la intencionalidad podría ser enfocada como ejercicio de producción de conocimiento crítico a partir de la práctica, como escenario de formación y como práctica investigativa. De cualquier forma, este método requiere una serie de pasos, para que su ejecución sea exitosa. La propuesta de Jara (2013) en este sentido, plantea como punto de partida, participación en la experiencia o en su defecto, contar con los registros de estas. En seguida se hacen unas preguntas iniciales, donde se cuestiona porqué realizar la sistematización. Luego se construye la historia entorno a la experiencia y se ordenan los datos, para continuar con una reflexión de fondo, donde se analiza la información y se interpreta lo sucedido. Finalmente, como punto de llegada, se deben presentar las conclusiones y se comunican los aprendizajes.

Figura 1. Fases de la sistematización.



Fuente: elaboración propia.

Para la recolección de datos se construyó y se empleó una entrevista semiestructurada. De acuerdo con Díaz-Bravo *et al.* (2013), el recurso de la entrevista es útil en la medida en que se comporta como un diálogo coloquial donde se tiene en cuenta un fin determinado, y se recopila una información más completa y profunda en comparación, por ejemplo, con un cuestionario. Además, permite al investigador aclarar las dudas que puedan ir surgiendo durante la conversación. En términos de investigación cualitativa, este tipo de aproximación pretende adentrarse en la vida del sujeto y, trascender, descifrar y comprender los gustos, los miedos, las satisfacciones, las angustias, las zozobras y las alegrías significativas, buscando construir de manera minuciosa la experiencia del otro (Robles, 2011). En particular, la entrevista es un tipo de indagación que permite flexibilidad, debido a que las preguntas planteadas pueden ajustarse a los entrevistados (Díaz-Bravo *et al.*, 2013). En el marco de este estudio, se entrevistaron ocho docentes, los cuales fueron elegidos mediante un criterio técnico no probabilístico, que permitió seleccionar casos característicos de una población, limitando la muestra solo a ellos. Así, participaron docentes del campo de formación en fundamentación, que tienen a cargo las diferentes fases del (ABP), y que, junto al maestro designado para la enseñanza de semiología, realizan toda la interacción con los estudiantes durante su proceso de enseñanza-aprendizaje. Los participantes aceptaron y firmaron un consentimiento/asentimiento informado, en donde se les puso al tanto de las implicaciones de participar en la entrevista.

El paradigma de análisis empleado fue el temático, que considera la presencia de términos o conceptos con independencia de las relaciones surgidas entre ellos. Este enfoque admite dos formas de análisis. La primera, es la deductiva, que busca encontrar categorías previamente establecidas y construidas mediante referentes teóricos. Y la inductiva, que no se basa en categorías, y permite que las categorías emerjan directamente de los datos analizados. Se elaboró una matriz que permitió, por medio de la codificación de las categorías apriorísticas obtenidas, cumplir con los objetivos propuestos. Posteriormente, se realizó una síntesis interpretativa de las experiencias y se determinaron los elementos sobresalientes de la enseñanza de la semiología en su conjunto, para dar cuenta de lo que se realiza, cómo se hace y lo que produce. Por último, se llevó a cabo

un análisis crítico de los hallazgos, centrándose en lo que conviene observar, enfatizar y transformar para mejorar la enseñanza de la semiología. A cada participante, se le asignaron las letras “DOC”, con un número, según el orden en que fueron entrevistados.

## RESULTADOS

Al validar las respuestas de los participantes, se identificaron veintiséis temas emergentes, que se ubicaron dentro de las cinco categorías apriorísticas. A continuación, se irán presentando cada uno de los temas, así como un análisis breve.

En la figura 2, se presentan las categorías apriorísticas clasificadas de mayor a menor relevancia. A su vez, por cada categoría se muestran los temas emergentes y, al igual que en las categorías, en un orden de relevancia según los resultados.

### Conocimiento y actitudes frente al proyecto educativo institucional (pei) en relación con la semiología

Con esta categoría, de los fragmentos analizados, surgieron cinco temas emergentes. A continuación se presentan los resultados de cada uno:

#### Visibilidad en la malla curricular

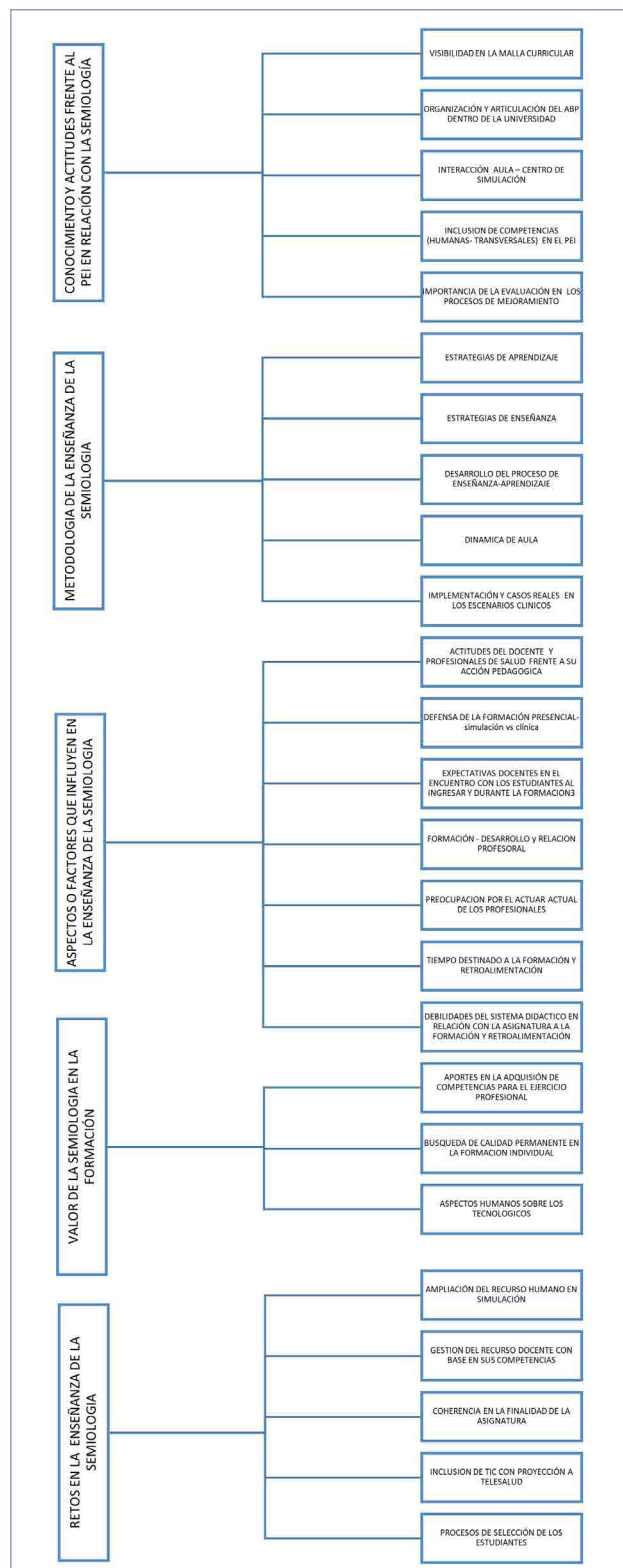
Para los participantes, la semiología se trabaja de manera significativa, desde los semestres iniciales. Con ello, se puede integrar con otras asignaturas que se ofrecen en el ciclo básico. Como conclusión, se fortalece el programa de medicina en comparación con otras ofertas académicas, teniendo a favor que desde los niveles del ciclo inicial se va reforzando lo que los alumnos requieren para el escenario clínico. De este modo, es preciso poner a esta asignatura dentro de la construcción de la malla curricular, y extenderla a niveles superiores.

### Organización y articulación del ABP dentro de la universidad

Los participantes con sus apreciaciones dieron sentido a dos elementos importantes en el ABP. El primero, es que se reconoce al docente como facilitador del proceso. El segundo, es que si bien para completar las fases, se hace un ejercicio con componente teórico, también se trabaja en el desarrollo de destrezas y habilidades, lo que va dando una curva

al aprendizaje. Como resultado, los estudiantes, en el momento de enfrentar a un paciente, tienen las competencias necesarias para el contexto.

**Figura 2.** Categorías apriorísticas y emergentes.



Fuente: elaboración propia.

## Interacción aula – centro de simulación

Los participantes consideraron que la interacción entre aula y simulación había mejorado a partir de los cursos de desarrollo profesoral en formación de ABP avanzado. Gracias a ello se pudieron evidenciar debilidades y fue posible aprovechar de mejor manera lo que se realizaba en aula. Tal fue el caso, por ejemplo, de la realización de la historia clínica y de la práctica de habilidades procedimentales del examen físico con paciente simulado. Así pues, los entrevistados manifestaron que esta relación puede ser más productiva no solo para los estudiantes, sino para los docentes.

## Inclusión de competencias (humanas- transversales) en el PEI

Los participantes consideran que la institución tiene como valor: la integralidad, donde la interacción de tres saberes (ser, saber y saber hacer) es crucial. Asimismo, aseguraron que la semiología, permite perfeccionar la elaboración de una historia clínica, indagando de manera precisa a partir de una situación problema, lo que representan los primeros pasos hacia el desarrollo de las competencias del saber y saber hacer. Al mismo tiempo, se afirmó que la semiología va fortaleciendo el ser, pues es necesario para una buena relación profesional de salud –persona.

Finalmente, un participante manifestó que, para el desarrollo de la asignatura y uno de sus fines como la elaboración de la historia clínica, es vital contar con unas competencias comunicativas idóneas, haciendo énfasis en la ortografía y la redacción. De esta manera, se señaló, es posible, dar soporte a dos elementos claves en el momento diagnóstico, como son la enfermedad actual y el análisis.

## Importancia de la evaluación en los procesos de mejoramiento

La idea central en este tema fue la evaluación, un momento en el que, según algunos participantes, se confronta el desarrollo de los procesos. Así se reconoce que, si bien la revisión puede ser extensa o rigurosa, también es cierto que sin la evaluación no habrá evolución o cambios. Igualmente, se hizo énfasis en algunos momentos particulares como la coevaluación y la autoevaluación. Para

cuya objetividad depende de un estado de meta-cognición. Ahora bien, también conviene subrayar, que un participante reconoce que algunos estudiantes definitivamente no aprenden durante su formación, mientras que otros llegan al escenario clínico con buenas bases. Esta consideración final es importante, pero no es el ideal, se trata de un fenómeno con potencial de ser siempre revisado y transformado.

### **Metodología de la enseñanza de la semiología**

En esta categoría, emergieron cinco temas. A continuación, se muestran los resultados de cada uno:

#### **Estrategias de aprendizaje**

Los participantes utilizan varias estrategias en el proceso de formación de los estudiantes, por ejemplo, elaboración de videos, casos clínicos a partir de situaciones reales o de los mismos familiares de los estudiantes y, de manera frecuente el paciente simulado. Además, se destaca otra estrategia: la carrera de observación, que busca integrar varias asignaturas al final de los semestres. La ventaja de estos métodos en comparación con los de la formación tradicional, es que dan la oportunidad de desarrollar técnicas de comunicación, y van permitiendo que se lleve de manera más pausada la elaboración de la historia clínica.

#### **Estrategias de enseñanza**

En la enseñanza, los participantes proponen una fase inicial tradicional, en la que se parte de la lectura de un texto, se socializan experiencias y se visualizan videos. Luego el proceso se hace más dinámico, al incluir presentaciones, juegos y uso de casos clínicos reales avanzados. En ese sentido, habría que revisar cuál es la verdadera interacción y estrategia entre docente y estudiantes.

#### **Desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje**

Los participantes consideraron que el desarrollo de competencias conforme se enseña la semiología, es un proceso superficial, en la mayoría de tipo memorístico. Sin embargo, un factor positivo que contrasta lo anterior, es la visita al centro de simulación, donde se ejecutan acciones sobre todo de tipo práctico, y los estudiantes encuentran un espacio ideal,

para poner a prueba lo teórico. En este contexto se posibilitan las interacciones docente- estudiantes y estudiantes- estudiantes, y así, por medio de un trabajo más tranquilo, se trabajan todos los saberes propuestos.

A causa de lo anterior, es necesario explicar cómo se dan algunos procesos en aula que, sin ser cuestionados a los estudiantes, se quedan en ejercicios de memoria y, seguramente, pobre retentiva para un uso en el futuro. Al mismo tiempo, se rescata que utilizar un espacio práctico alternativo bajo un mismo problema puede favorecer el desarrollo de varias competencias.

#### **Dinámica de aula**

En este tema se evidenció un proceso de enseñanza aprendizaje enmarcado en la jerarquía del docente sobre el estudiante. Así, el estudiante se constituye en un receptor de información, con un desarrollo unidireccional, y un cierre con pobre posibilidad de saber si se lograron los objetivos. En esta medida se refleja un estilo tradicional, y por ello la pena indagar si este es un patrón que continúa durante toda la formación o por el contrario va migrando a procesos más interactivos en aula.

#### **Implementación y casos reales en los escenarios clínicos**

En este último tema, se contemplaron los espacios donde los estudiantes tienen una interacción de manera directa con pacientes reales: las clínicas. Estos lugares brindan la posibilidad de aplicar lo aprendido en el aula, y por otro lado, no solo representan un sitio de búsqueda de datos durante la valoración, sino que permiten hacer acciones de intervención, lo que logra integrar varias asignaturas. Como se ha dicho, los escenarios clínicos facilitan la relación entre estudiantes y pacientes de una manera completa y rigurosa, y es en ellos donde de manera gradual se permite dar la oportunidad de ir aplicando técnicas comunicativas, tanto verbales como no verbales.

#### **Aspectos o factores que influyen en la enseñanza de la semiología**

En relación con esta categoría surgieron siete temas emergentes. A continuación, se describe cada uno:



## Actitudes del docente y profesionales de salud frente a su acción pedagógica

Los participantes consideraron que, es necesario apartarse paulatinamente del modelo tradicional, para mejorar los procesos de enseñanza aprendizaje. A su vez, se señala que, para lograr experticia en el escenario clínico, al igual que ocurrió con muchos de ellos, se requiere tiempo. Frente a este aspecto, los entrevistados subrayaron la necesidad de contar con técnicas o formación para abordar a los estudiantes, y con tiempo protegido para un proceso de retroalimentación efectivo. Pues de no hacerse así, podría haber frustración entre los estudiantes. Al mismo tiempo, se mencionaron dos factores propios de los escenarios de práctica, y que son barreras para el estudiante: el primero, son los pacientes y los otros profesionales de salud, que no permiten interacciones entre las partes; el segundo es la escasa demostración del ejercicio clínico completo, por parte de los expertos. Por ende, si se superan estas barreras, los estudiantes tendrían una ganancia, y así podrían tener un referente para desarrollar su trabajo a futuro.

### Defensa de la formación presencial: simulación vs clínica

Los participantes mencionaron que el centro de simulación tiene ventajas, porque en este espacio pueden ir desarrollando diferentes habilidades comunicativas, que son necesarias para interactuar con el paciente. Además, se resalta la tecnología, que simula características muy cercanas a las de un caso real. Sin embargo, no son 100 % similares, lo que lo vuelve a su vez limitante. En todo caso, la simulación, da lugar a actividades como el juego de roles o el paciente simulado, que fortalecen las relaciones interpersonales. Por otra parte, los escenarios de práctica suponen otra forma de desarrollar dichas habilidades y adquirir conocimiento con más sencillez, hacer una búsqueda activa de pacientes para realizar toda la historia clínica.

Por consiguiente, es propicio decir que ambos espacios, los de simulación y los de práctica, cumplen una función en el desarrollo de habilidades comunicativas por parte de los estudiantes. Por esto, son complementarios para la formación y el uso de la asignatura de semiología.

## Expectativas docentes en el encuentro con los estudiantes al ingresar y durante la formación

En este caso los participantes afirmaron que es importante reconocer desde la misma entrevista de ingreso, si los estudiantes tienen vocación hacia la profesión, así como competencias comunicativas y de trabajo en equipo. Sin embargo, también se afirmó que durante la formación, se observan serias debilidades en estos temas. La institución garantiza en su malla curricular, algunas electivas que intentan ayudar a fortalecer esas habilidades, pero aun así algunos estudiantes, no reflejan ver mejoría en su desempeño. Los participantes señalaron las personalidades de los estudiantes, como una característica que puede facilitar o no su participación y, con esto, la mejora en los escenarios.

En conclusión, desde el mismo comienzo del proceso, los participantes guardan expectativas para trabajar con los estudiantes, pero, a pesar de su disposición, sus bases comunicativas y, las tecnologías, en algunos casos no se finaliza un producto que responda a los objetivos propios de la asignatura. Es interesante cómo uno de los entrevistados propuso repensar la forma de enseñar, teniendo en cuenta que estos estudiantes deben tener áreas del cerebro diferentes.

### Formación - desarrollo y relación profesoral

Con respecto a preparación y las herramientas de formación de los docentes, cabe resaltar el hecho de que los participantes consideren importante que un profesor no solo cuente con los conocimientos necesarios para la enseñanza de la semiología, sino con experiencia y conocimientos en pedagogía, de modo que las estrategias didácticas puedan ser significativas para los estudiantes. No obstante, valdría la pena preguntarse: ¿qué conocimientos son necesarios en la enseñanza de la semiología? Finalmente, se observó que la creación de redes entre profesores, para compartir sus conocimientos disciplinares y pedagógicos podría enriquecer más el proceso para todos.

### Preocupación por el actuar actual de los profesionales

Para los participantes, el disminuir las horas de enseñanza de la semiología, tiene notorias implicaciones

en varios aspectos: su valor, su práctica, su proceso y la atención del paciente. Por lo tanto, al ponderar el modelo paraclínico se evidencian efectos negativos como un bajo proceso, cuidado, comprensión y prevención de las enfermedades, un menor conocimiento en la construcción y el seguimiento de las historias clínicas, y un reducido o nulo seguimiento de lo que les sucede a los pacientes.

Una de las explicaciones que se le dan a este fenómeno, tiene que ver con el cambio del modelo francés al estadounidense, lo cual expone la incidencia de los enfoques internacionales tanto en la enseñanza-aprendizaje de la semiología clínica, como en su aplicación. Frente a esta última, en particular la influencia de estas posturas ha implicado que los médicos dejen de hacer exámenes físicos. Otra de las razones atribuidas al actuar de los profesionales actuales tiene que ver con las formas de operar del sistema de salud en Colombia, pues los obliga a atender un gran volumen de pacientes y propicia problemas para brindarles un seguimiento a sus enfermedades o procesos. De este modo se dificulta una atención en la que se priorice el bienestar de la persona y el propio sostenimiento de la salud por parte del paciente.

### **Tiempo destinado a la formación y retroalimentación**

En el proceso de enseñanza-aprendizaje, los participantes detectaron ocasiones en que los estudiantes no logran consolidarse durante el semestre. Esto se debe a que el tiempo disponible para la cantidad de estudiantes incide en el seguimiento y acompañamiento personalizado, que en ocasiones se vuelve complejo dadas las labores de los docentes y la carga académica. Finalmente, las correcciones, las retroalimentaciones y la mejora de las habilidades de los médicos en formación, están mediadas por la disponibilidad de tiempos y espacios para las clases. Valdría la pena entonces si desde la malla curricular es posible mediar y abordar estas problemáticas que se presentan con relación al tiempo y que enriquecen la semiología misma.

De acuerdo con lo anterior, la educación personalizada, guiada, acompañada y retroalimentada resulta ser uno de los métodos de enseñanza-aprendizaje más deseados por los docentes, en términos de la calidad que se puede obtener. Sin

embargo, este tipo de formación en ocasiones resulta difícil dadas las condiciones y posibilidades de la institución y también depende de las temáticas que se quieran abordar durante un tiempo determinado, pues, como lo expresaron los participantes, en ocasiones resulta imposible revisar ciertas temáticas en un mismo semestre debido a su profundidad.

### **Debilidades del sistema didáctico de la asignatura en relación con la formación y retroalimentación**

Los participantes, manifestaron que les resulta necesario continuar construyendo un modelo pedagógico flexible, articulado con diferentes modos de enseñar la semiología y de vínculo con los estudiantes. En ese sentido, valdría la pena preguntarse cómo seguir consolidando el modelo ABP articulado con modelos tradicionales y contemporáneos, teniendo en cuenta la cantidad de estudiantes y el tiempo para abordar las temáticas sugeridas para la asignatura. Como en todas las disciplinas, el tiempo de retroalimentación de cualquier producto es necesario, pero insuficiente.

### **Valor de la semiología en la formación**

En esta categoría surgieron cinco temas emergentes. A continuación, se describe cada uno:

#### **Aportes en la adquisición de competencias para el ejercicio profesional**

Los participantes destacaron el papel fundamental que tiene la semiología, no solo para la formación de los futuros médicos, sino también en la práctica profesional. En esta disciplina ocurre una integración de los saberes, que permite una comprensión amplia de lo que le ocurre al paciente. De esta forma, propicia un aprendizaje significativo, crítico, profundo, imprescindible para los estudiantes, por sus repercusiones en la salud de los pacientes y en el funcionamiento del sistema de salud en Colombia.

#### **Búsqueda de calidad permanente en la formación individual**

Es importante resaltar el valor que los estudiantes le dan a esta asignatura, en tanto que la priorizan en sus procesos de formación. Esto evidencia que los estudiantes en su educación se hacen conscientes

de la necesidad de aprender y aplicar la semiología durante su vida universitaria y a nivel profesional.

### Aspectos humanos sobre los tecnológicos

Los participantes destacaron la necesidad de comprender al ser humano en sus múltiples dimensiones, como las emociones o el lenguaje no verbal, más allá del síntoma o el dolor localizado. En ese sentido, es preciso establecer un contacto médico-paciente para reconocer qué le sucede a este último y cómo tratarlo y hacerle un seguimiento. También se consideró relevante el conocimiento adquirido a través de la experiencia, por parte de los médicos que han tenido una larga trayectoria en los procesos de enseñanza-aprendizaje de la semiología.

Lo anterior, da pie para preguntarse si: ¿en los espacios educativos se da cabida a la aprehensión de esta construcción de conocimiento que está atravesado por la experiencia empírica? De hecho, estas necesidades y consideraciones para tener una enseñanza significativa de la semiología enfrentan una problemática con relación al uso de algoritmos o robótica para la atención y el seguimiento de los pacientes, al tiempo de no considerar a los médicos no adscritos en el ejercicio clínico por su edad. Estas prácticas evidencian las tensiones que suscita pensar los modos de aprendizaje y la ejecución de la semiología de forma presencial con el uso de nuevas tecnologías, pues plantea cambios en la manera de llevar la semiología a la práctica y, por ende, ajustes epistémicos y de aprendizaje de esta.

### Retos en la enseñanza de la semiología

En esta categoría emergieron cuatro temas. A continuación, se describe cada uno:

#### Ampliación del recurso humano en simulación

Los participantes afirmaron que es necesario considerar la ampliación del recurso humano dentro del área, con el objetivo de lograr mejores espacios de educación. A su vez, hicieron notar que se requiere un personal con especialidad en docencia y optimizar el tiempo de las actividades. De tal forma es posible inferir la demanda de tres elementos que se han notado con anterioridad: tiempo, procesos personalizados en la enseñanza-aprendizaje y te-

ner en cuenta los saberes en pedagogía por parte de los mismos profesores para una formación significativa.

### Gestión del recurso docente con base en sus competencias

Los docentes consultados expresaron que se requiere incluir formación disciplinar específica en el centro de simulación, con miras a brindar un buen desarrollo y mantener coherencia en las actividades con los estudiantes. En ese sentido, les pareció necesario incluir profesores médicos para el área de medicina y jefes para el área de enfermería. En este punto, valdría la pena preguntarse si la información que debe ser enseñada-aprendida necesariamente ocurre en tanto hay un conocimiento disciplinar o, si, por el contrario, obedece a unos conocimientos transdisciplinarios que pueden proveerse de manera adecuada en la medida en que los domina un profesional de la salud.

Con relación a lo anterior, es pertinente pensar en la construcción de prácticas en la enseñanza-aprendizaje de la semiología que consideren no solo los conocimientos disciplinares sino las necesidades que tiene que satisfacer esta formación. Así sería posible tener en cuenta los requerimientos en la cantidad y la calidad docentes y los modos de estructurar la semiología de forma que los estudiantes puedan aprenderla de una manera amplia y profunda y, en definitiva, evitar la falta de motivación para ejecutar sus prácticas.

### Coherencia en la finalidad de la asignatura

En este punto los participantes hicieron visibles las múltiples dimensiones que hay en el conocimiento, la comprensión y el tratamiento de temáticas en la semiología. En ese sentido, es válido cómo dialogar con esas múltiples formas de hacer y conceptualizar la semiología. Incluso, como mencionó uno de los docentes, sería apropiado evaluar cómo unificarse los modos de hacer la semiología, sin que ello implique su reducción a un único método y teorización, pues las aproximaciones a la asignatura que cada profesor propone son válidas en la mayoría de los casos. Ahora bien, en esa medida, es igual de importante asegurar que estos enfoques particulares de cada maestro estén lo suficientemente sustentados, tratados y abordados,

con miras a que, su réplica en la enseñanza-aprendizaje tenga toda la robustez teórica y de aplicabilidad acertada.

### **Inclusión de tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) con proyección a telesalud**

En las entrevistas los docentes llamaron la atención sobre uno de los escenarios a los que estarán enfrentados los profesionales de la salud dada la implementación de las nuevas tecnologías en la atención a los pacientes. En ese sentido, es importante considerar la formación a los estudiantes en el abordaje de los pacientes desde el uso de las TIC. Al respecto, destaco la diferencia que existe entre atender a un paciente de modo presencial y hacerlo desde la virtualidad.

De acuerdo con lo anterior, sería necesario considerar las tensiones, las posibilidades y las preguntas que suscitaría la implementación de las TIC en la semiología. Igualmente, es clave contemplar, los cambios en la relación médico-paciente, las implicaciones positivas y negativas en la atención a través de las tecnologías y el vínculo entre la presencialidad y la virtualidad para tratar a un paciente.

### **Retroalimentación permanente universidad-escenario clínico**

Otro tema que se planteó en el marco de la investigación es si la relación entre la academia y la clínica se está dando de la mejor forma para que los estudiantes puedan desempeñarse; si la universidad responde a las demandas de la clínica o, incluso, contribuye a que los estudiantes adopten una posición crítica frente a los modos en que estas instituciones operan. Así pues, se propuso evaluar si la facultad mantiene y propicia esta relación entre estos tres procesos, a la vez que, genera una enseñanza-aprendizaje significativa de cara a las problemáticas de cada estudiante y de la realidad que vive el contexto de la salud en Colombia.

### **Procesos de selección de los estudiantes**

Por último, los participantes llamaron la atención sobre dos elementos dentro de la formación en la universidad. El primero, tiene que ver con la necesidad de que la facultad realice procesos de evaluación indicados para el modelo de aprendizaje que

proponen. En ese sentido, según observaron los docentes, procesos pedagógicos y de formación profesional pueden tener mejores resultados, tanto para la facultad como para los mismos profesionales. En segundo lugar, se sugirió pensar desde la facultad, en el tipo de estudiantes que desea acoger y cómo proveer una educación que, más que imposibilitar al estudiante, desarrolle sus fortalezas.

## **DISCUSIÓN**

Al analizar los resultados de la investigación, desde las cinco categorías apriorísticas establecidas, en primer lugar, se revela que la semiología se aborda en los semestres iniciales, pero no se evidencia en el documento maestro ni en la malla curricular. Así se plantea lo que Centeno y Grebe (2021) denominan "currículo oculto" en la enseñanza de las ciencias de la salud, cuya influencia en la formación es importante reconocer.

Por otra parte, frente a la concepción de que el solo hecho de realizar acciones es suficiente, Sandrino *et al.* (2020) se oponen argumentando que la propia concepción no basta, en cambio se necesita una estructura metodológica en todos los niveles. Al respecto, se destaca que el sistema didáctico instaurado en la institución abordada, ha sido beneficioso, al darles fortalezas a sus docentes facilitadores. En su revisión, Barrios *et al.* (2017), destacan este aporte y muestran con respecto a otros modelos locales, que se cumplen elementos en la formación, pero también ponen en juicio la necesidad de ir involucrando diferentes enfoques y didácticas para potenciar la formación.

En efecto, la simulación puede desempeñar un papel importante en la apertura a nuevas aproximaciones pedagógicas. De hecho, la interacción entre aula y simulación ha sido posible gracias a los cursos y diplomados de formación continuada, donde los docentes exponen sus puntos de vista. De la misma forma, Sandrino *et al.* (2020), destacan cómo este mecanismo fomenta mejores estrategias basadas en el trabajo y en la supresión de barreras. Asimismo, Ruiz (2018) confirma en su trabajo que, los profesores requieren espacios para su participación, y Jiménez-Cruz (2019), entretanto, concluye que el reto educativo está en enfocarse en las capacidades humanas y alejarse de la burocracia.

En cuanto, a las competencias transversales y comunicativas, aún falta trabajo. Mezquia, *et al* (2019; Ferreria, *et al* 2015), por ejemplo, consideran que es necesario incluir habilidades comunicativas, ya sea como estrategia curricular independiente o como parte de la estrategia educativa declarada.

Finalmente, la primera categoría presenta la evaluación como un proceso de mejora que requiere seguimiento, pues los resultados no muestran la realidad, ya que algunos estudiantes siguen avanzando sin tener buen desempeño. Esto concuerda con lo hallado por Núñez-Cortés y Gutiérrez-Fuentes (2013) quienes señalan que, la enseñanza se centra en la consecución de resultados para exámenes. Así mismo, Pineda *et al.* (2014) y Gutiérrez *et al.* (2017), proponen la necesidad de evaluar las estrategias curriculares y, didácticas, así como reorganizar contenidos y objetivos de aprendizaje, en función de las necesidades del profesional del momento.

En la segunda categoría, centrada en la metodología de la enseñanza, la investigación muestra que el cuerpo docente utiliza diversas estrategias, tales como elaboración de videos, paciente simulado, presentaciones orales, lectura de textos y carrera de observación (esta última no había sido evidenciada en estudios previos). Entre estas alternativas pedagógicas, Pineda *et al.* (2014), destacan en particular las ventajas del paciente simulado a la hora de desarrollar competencias comunicativas, aunque en su momento pocas instituciones hacían uso de este recurso. Ahora bien, Grau *et al.* (2015) consideran por su parte que recurrir a paciente reales supera con creces la exposición a pacientes simulados o la prueba de competencias objetiva estructurada. De cualquier forma, como lo mencionan Marín (2017) y Casademont (2018), el estudiante es quien, ante todo, debe asumir el protagonismo de su aprendizaje, mientras que el docente está obligado a proponer tareas motivadores y alejadas en lo posible de clases magistrales.

La investigación evidencia que la dinámica de aula refleja un grado de interacción entre docentes y estudiantes, pero no indica con exactitud si se logran todos los objetivos propuestos. Esto contrasta con el trabajo de Marín (2017), donde se evidenció que la interacción social era unidireccional. Este mismo autor plantea que, en general, se da un proceso de heteroevaluaciones donde se tiene una percepción

informal y no se utilizan instrumentos de evaluación extensos. Así como plantea Ruiz (2018), el aprendizaje centrado en el estudiante no es entonces una realidad en el aula; el modelo tradicional puede estar aún en la mente de docentes y estudiantes. Por lo tanto, es importante revisar esos instrumentos y tal vez caracterizarlos mejor.

De igual modo, en este estudio los participantes afirmaron que la acción de los estudiantes en los escenarios clínicos es necesaria. Esta postura la comparten Mezquia *et al.* (2019), quienes consideran importante buscar una integración asistencial, que, bajo una forma organizada de la enseñanza, aporte finalmente al cumplimiento del perfil que se declara en el plan de estudios.

Dentro de la tercera categoría aparecen los factores que influyen en la enseñanza de la semiología. La investigación mostró una preocupación acerca de la actitud de los docentes frente a su acción pedagógica, y los participantes reconocieron que se necesita tiempo para aprender y aplicar. Frente a esta postura, Casademont (2018) plantea que se requiere libertad de acción en la búsqueda de nuevas formas de explorar, reflexionar y criticar con los estudiantes cómo fue el proceso de enseñanza. Por otra parte, sería valioso que el docente fuera modelo, realizara por completo el ejercicio clínico frente a los estudiantes y ayudara a confrontar la negación de la valoración que suelen hacer los pacientes.

En esta materia, Lifshitz-Guinzbarg (2012) indica que los profesores son modeladores de conductas, vigilantes de los progresos de los estudiantes, orientadores y testigos del dominio para que estos últimos sean egresados competentes. Así mismo, Mezquia *et al.* (2019), recalcan que es necesario que todas las disciplinas del ciclo clínico se preocupen por la adquisición y aplicación del método clínico por parte de los estudiantes y consideran que cuanto más temprano un estudiante sea sometido a la necesidad de resolver problemas, más oportunidad tendrá de acumular experiencias bajo una supervisión.

Del mismo modo, la investigación mostró que los docentes tienen expectativas acerca de los estudiantes con los que se desarrolla la formación. Desde el momento de la entrevista, los maestros identifican motivación, pero no todos los aspirantes

logran responder debido a que tienen vacíos en conocimientos previos. La tecnología pareciera ser un factor de ayuda, pero tampoco es claro si, en efecto, proporciona apoyo. Esto concuerda con los hallazgos de Núñez-Cortés y Gutiérrez-Fuentes (2013), en términos de que una enseñanza práctica de calidad demanda no solo actitud e interés, sino conocimientos previos. Entretanto, Casademont (2018) cuestiona al profesor por pretender educar, si ni él mismo cuenta con las capacidades tecnológicas que si tienen estas generaciones. Esto último también se presentó en la investigación actual, lo que deja abierta la posibilidad de repensar cómo enseñar en esta era tecnológica.

Otro aspecto que también han señalado en otros estudios es la formación que deben tener los profesores, no solo desde lo disciplinar sino desde lo pedagógico, aunque no se especifica qué conocimientos en particular debería tener quien dicte semiología. En uno de los trabajos, Pineda *et al.* (2014) caracterizan de forma superficial el perfil de una persona que enseña semiología, que corresponde a médicos generalistas, con tendencia a que sean médicos familiares. Ahora si bien, estas posturas proponen miradas importantes, no se debe dejar de lado el punto de vista de aquellos que ejercen la medicina general, para la cual se están formando los estudiantes de pregrado.

Como cierre de esta tercera categoría, la investigación refleja, un factor relacionado con el “modelo paraclínico”. Este enfoque, surgido de reformas internacionales que centran la atención de los pacientes, en los resultados paraclínicos, desestima el valor de un examen físico completo. Este patrón es evidente inclusive en Colombia dado el alto volumen de pacientes que se deben atender. Sin embargo, es importante tener en cuenta, según Pineda *et al.* (2014), que cada uno de estos modelos tiene una justificación en el tiempo y suelen transformarse. Por ende, la reflexión debería centrarse en cómo hacer ajustes desde la universidad y no en dejar la atención de los pacientes para enfocarse en lo particular, dando frutos solo a un sistema de producción.

Dentro de la cuarta categoría, la investigación presenta la relevancia que la semiología tiene para los participantes, no solo durante la formación, sino más allá del ejercicio profesional, para lograr un

adecuado contacto con el paciente. En ese tenor, Casademont (2018) sugiere garantizar el desarrollo de competencias para que se solucionen los problemas del paciente con técnicas impecables.

Por otra parte, entre los participantes de la investigación surgió la noción de que el aspecto humano siempre deberá ser importante, a pesar de que hoy en día se cuenta con las tecnologías. Si bien estas han apoyado en los procesos de formación, no se puede permitir que superen la relación entre personas. Para ese fin, es conveniente aprovechar a aquellos docentes que a través del tiempo han consolidado su experiencia y pueden dar elementos a las nuevas generaciones para atender a sus pacientes. Como se afirmó anteriormente, Lifshitz-Guinzberg (2012) ya consideraba que la enseñanza iba a ser un reto para las escuelas en cuanto a modernizar las actividades y aprovechar las tecnologías, pero preservando a su vez las cualidades de humanismo y profesionalismo. Así mismo, Oliverio y Barráez (2011) anotan que el examen físico y la tecnología se complementan, y aconsejan no creer que la tecnología tiene poderes sobrenaturales. De igual modo, con los resultados y contrastes presentados, la investigación no desconoce que la formación también debe proyectarse hacia procesos de telesalud.

En la última categoría se plasman los hallazgos en torno a los retos que surgieron para que se consolide la enseñanza de la semiología. En primera instancia, la investigación revela la necesidad de una ampliación del recurso humano, teniendo en cuenta los tiempos que se le asignan con miras a que pueda desarrollar mejor su trabajo, pues no tiene sentido contar con formación pedagógica, si no es posible aplicar los conocimientos. Esta conclusión es similar a lo que Núñez-Cortés y Gutiérrez Fuentes (2013) recomiendan para los planes de estudio, esto es, considerar un personal docente calificado y, al mismo tiempo asignarle una proporción racional de número de estudiantes para trabajar. En el caso del presente estudio, la institución que integran los participantes intenta, en efecto, fijar un número de estudiantes debido a que hay espacios donde la parte procedimental es el fuerte, aunque se siguen requiriendo tiempos más amplios para garantizar calidad.

También en esta categoría, los participantes propusieron que se consideren los conocimientos disciplinares de los docentes, para de esta forma generar

el proceso de enseñanza-aprendizaje según el nivel y el profesional que se pretende formar. Esta observación obedece al hecho de que la institución para la que trabajan les asigna en algunos momentos de la formación de profesionales ajenos a la medicina, algo que lleva a estos profesores a una falta de motivación. En la literatura no se muestra esta situación de manera puntual, pero en el trabajo de Núñez-Cortés y Gutiérrez-Fuentes (2013) se podría asociar a que los docentes se sientan poco valorados o motivados en su labor educativa, si bien en este caso se mencionan otros factores como el económico y la resistencia al cambio, que no fueron tocados a fondo por los entrevistados.

Otra propuesta a la luz de la investigación es que los docentes que están relacionados con la enseñanza de la semiología se formen de manera continua en la asignatura y, a su vez, evalúen nuevas formas de llevarla a los estudiantes. Serra y Viera (2014), concuerdan con esta postura en la medida en que afirman que los docentes encargados de la asignatura deberían dominar el programa de estudios con su PEI y malla curricular, así como conocer los objetivos y las orientaciones metodológicas y didácticas. De tal forma, una revisión de todas las asignaturas semestre tras semestre podría aportar beneficios, pues cada grupo de estudiantes tiene particularidades de aprendizaje y bases que sería bueno conocer antes de recibirlos.

Como resultado final, se plantea que todas las consideraciones previas para dar una enseñanza exitosa, dependen siempre de que todos los actores del proceso institución y docentes de los diferentes niveles de formación y que trabajan diferentes competencias estén interconectados. La institución analizada en esta investigación, con su formación continuada, parece estar cumpliendo con este propósito. En ese sentido, su enfoque concuerda con el de Marín, (2017), quien afirma que perfeccionar los programas de formación docente podría facilitar espacios de reconstrucción de estructuras mentales y contradicciones pedagógicas, que llegan a ser objeto de estudio y transformación. A su vez, Navarro (2022) considera importante realizar lo que llama una meta evaluación a los procesos, para que sean flexibles y lleve a una aproximación de las realidades según el contexto. Este debería ser un primer paso en la institución para hacer una verdadera evaluación del

proceso enseñanza-aprendizaje de la asignatura y su impacto.

## CONCLUSIONES

En su mayoría, los docentes que enseñan semiología en la institución evaluada, mostraron que conocen sobre los aspectos entorno a la asignatura. Sin embargo, al igual que en otros estudios, consideran que el acercamiento a la semiología, adopta un enfoque más bien superficial y se siguen evidenciando puntos generales y algunos particulares dentro de la entidad para considerar y con potencial de ser mejorados.

En términos generales, surgieron temas como la importancia de la formación continua de los docentes, algo que puede aportar en el desarrollo pedagógico y a abrir espacios de reflexión sobre la práctica. Así mismo, se señala que las estrategias de enseñanza aún tienen un estilo tradicional y, si bien se enmarcan en un modelo constructivista, todavía es necesario centrar los procesos en el estudiante. Este hallazgo, concuerda con el hecho de que estos profesores, perciben que sus estudiantes obtienen aprendizajes memorísticos y enfocados en resultados de exámenes. Por ende, se propone que en cada parte de la enseñanza se haga un riguroso ejercicio de evaluación.

Siguiendo con las generalidades, también se destacó que el tiempo influye en el desarrollo tanto disciplinar como pedagógico y en que este no se pueda explotar como debe ser. Una medida inicial al respecto, sería ampliar la planta docente. Asimismo, en lo general, es importante un acercamiento temprano del estudiante al escenario clínico y tener cuidado al proponer un modelo basado en paraclínicos que haga que se pierdan el humanismo y el profesionalismo. Por otro lado, en lo particular, los docentes reconocen la importancia de la semiología. Ahora bien, aunque saben que esta asignatura se desarrolla desde los primeros semestres, también es cierto que no potencian esas habilidades en el resto de la formación.

Además, se observa que la articulación con un centro de simulación parece favorecer competencias requeridas para los futuros profesionales en el encuentro con los pacientes. Sin embargo, este progreso, no se evalúa de manera específica, sino en ciertos momentos. Valdría la pena pensar entonces si con el ABP se pueden articular otros modelos.

Los docentes destacan también que tanto para la elaboración de una historia clínica como para una entrevista médica se requiere de competencias transversales, que muchas veces se espera los estudiantes tengan previamente a la vida universitaria, pero esto no ocurre. Por ello, hacer una retroalimentación de ingreso y durante el proceso (individual y grupal) sería útil. De igual forma, dar mayores oportunidades de exponer a los estudiantes no solo a simulación sino a pacientes reales favorecería su desempeño. Finalmente, los docentes participantes parecieran estar satisfechos con su ingreso económico y con la intención de enseñar, pero se plantea un reconocimiento de su labor (¿social?), como un deseo mayor.

Esta investigación sirvió para identificar algunos aspectos que se pueden mejorar en la enseñanza de la semiología en una institución educativa de Colombia. Asimismo, durante la revisión de los antecedentes, se revelaron distintas causas probables de que tanto en la educación médica como en la enseñanza de la asignatura aún no se logre alinear a los actores para llevar un proceso educativo más idóneo y que apunte al perfil de profesional que busca la sociedad.

Por lo anterior, queda por decir que cada institución debería revisar sus procesos de manera conjunta, verificando más allá de lo escrito y estipulado, fijándose en todos los actores que intervienen en el desarrollo de la semiología. Esta es una medida vital toda vez que, tal como lo refleja esta caracterización, dicha asignatura es ampliamente reconocida como la piedra angular y un puente de interacción entre el paciente, su familia, la enfermedad, la sociedad y el planeta.

#### DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Durante la ejecución del trabajo y la redacción del artículo no se ha incidido en interés propio o ajeno que pueda afectar las buenas prácticas editoriales e investigativas. El actual artículo se ajusta a las imposiciones éticas en el campo de la investigación.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Armas, R. (2011). La enseñanza de la Semiología. Presentación del texto de Semiología de A. Goic, G. Chamorro y H. Reyes. *Revista Médica de Chile*, 139(1), 119-122. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872011000100016>

Barrios, Á. M., Caicedo, C. A. y Saavedra, T. A. (2017). Revisión sistemática rápida: referentes teóricos de la renovación curricular en las facultades de medicina. *Desarrollo Profesional Universitario*, 5(1), 12-23. <https://doi.org/10.26852/2357593x.27>

Carpinetti, J. (2017). Teorías de las migraciones, paradigmas epistemológicos en las ciencias sociales y condiciones sociales de producción. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Jujuy*, (52), 59-79.

Casademont, J. (2018). Pathophysiology and clinical semiotics. Where are we and where should we go? *Educación Médica*, 19(1), 48-50. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.01.001>

Centeno, A. M. y Grebe, M.. (2021). El currículo oculto y su influencia en la enseñanza en las Ciencias de la Salud. *Investigación en Educación Médica*, 10(38), 89-95. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.38.21350>

Cogollo, C. (2016). Trayectorias de la sistematización de experiencias. Su constitución como posibilidad de pensar la producción de conocimiento en escenarios académicos. *Revista Interamericana de Investigación Educación y Pedagogía RIIEP*, 9(1).

Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., y Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7), 162-167. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3497/349733228009>

Eizaguirre, M., Urrutia, G., y Askunze, C. (2004). *La sistematización, una nueva mirada a nuestras prácticas. Guía para la sistematización de experiencias de transformación social*. Alboan.

Ferreira, G., Ferrández, T., Baleriola, J. y Almeida, R. (2015). Communication skills in the curriculum of Medical students from Spain (1990-2014): From the Primary Health Care to the Bologna Plan. A descriptive study. *Atención Primaria*, 47(7), 399-410. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2014.09.007>



- Herrera, A. y Serra, M. A. (2011). El proceso diagnóstico y su enseñanza en la medicina. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 10(1), 126-134. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180418876017>
- Goic., A. (2018). Sobre el origen y desarrollo del libro *Semiología Médica*. *Revista Médica de Chile*, 146(3), 387-390. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872018000300387>
- Grau, J. M., Antúnez, E. y Cobos, A. (2015). Valoración de la docencia clínica en tercer curso del Grado de Medicina: estudio secuencial de cinco cursos. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 18(5), 331-335. <https://doi.org/10.4321/s2014-98322015000600007>
- Gutiérrez, F., Masiá, M. y Pascual, R. (2017). Talleres integrados de medicina clínica: un enfoque innovador para fomentar la adquisición de competencias clínicas transversales en el grado de medicina. *Educación Médica*, 18(1), 13-21. <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2016.08.005>
- Jara, O. (2013). *Orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de experiencias*. <http://www.bibliotecavirtual.info/wp-content/uploads/2013/08/Orientaciones-teorico-practicas-para-sistematizar-experiencias.pdf>
- Jiménez-Cruz, J. (2019). Transformando la educación desde la gestión educativa: hacia un cambio de mentalidad. *Praxis*, 15(2), 223-235.
- Lifshitz-Guinzberg, A. (2012). La enseñanza de la clínica en la era moderna. *Investigación en Educación Médica*, 1(4), 210-217. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572012000400008&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-50572012000400008&script=sci_arttext)
- Marín, R. (2017). *Reflexión de los docentes clínicos de la Universidad de Chile sobre sus prácticas de enseñanza* [Tesis para optar al título de doctor en Educación, Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación Santiago de Chile]. [https://doctorado.umce.cl/images/PDF/TESIS/Rigoberto\\_Mar%C3%ADn.pdf](https://doctorado.umce.cl/images/PDF/TESIS/Rigoberto_Mar%C3%ADn.pdf)
- Mezquía, N, Pérez, T., Pozo, S.M., Betancourt, I., González, I. y Martínez, A. (2019) *Análisis del programa Propedéutica Clínica y Semiología Médica*. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 18 (1), 114-125. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2367>
- Navarro, I. (2022). La evaluación institucional como estrategia para el mejoramiento continuo de la educación colombiana. *Praxis*. 18(2), 377-395. <https://doi.org/10.21676/23897856.4624>
- Núñez-Cortés, J.M. y Gutiérrez-Fuentes, J. A. (2013). Enseñar a ser médicos: un análisis de opinión de los médicos implicados en la docencia de la clínica práctica (II). Análisis cuantitativo de la opinión de médicos implicados en la docencia de clínica práctica. *FEM: Revista de La Fundación Educación Médica*, 16(2), 119-124. <https://doi.org/10.4321/s2014-98322013000200011>
- Olivero, R. y Barráez, C. (2011). Importancia de la semiología médica en la adquisición de las competencias de un médico. *Salus*, 15(3), 31-36.
- Pineda, C. A., García-Perdomo, H. A., Tehelen, J. P., Ruiz, O. y Yandi, J. A. (2014). Formación en semiología médica: una caracterización desde la práctica. *Educación y Educadores*, 17(1), 71-90. <https://doi.org/10.5294/edu.2014.17.1.4>
- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. *Cuicuilco*, 18(52), 39-49. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=351/35124304004>
- Ruiz, A. P. (2018). *Resultados y percepciones de tutores clínicos en relación a la implementación de la innovación curricular en la carrera de Medicina de la Universidad de Chile*. [Tesis para optar al grado de magíster en Educación de Ciencias de la Salud, Universidad de Chile]. Repositorio Académico de la Universidad de Chile <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/168113>
- Sandrino, M., Hernández, N., Madraso, Y., Valdés, L. y Dopico, D. (2020). Implementación de estrategias curriculares en la asignatura Propedéutica Clínica y Semiología Médica. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar Del Río*, 24(1), 152-161.
- Serra, M. Á. y Viera, M. (2014). Consideraciones sobre la enseñanza de la semiología, la propedéutica y el proceso diagnóstico en la práctica clínica. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 28(1), 163-174
- Velandia, C.O. (2021). *Guía para la sistematización de experiencias*. <http://hdl.handle.net/20.500.12495/9258>